

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0174600577		
法人名	株式会社 アルムシステム		
事業所名	グループホームふれあいみなみ野館		
所在地	帯広市西17条南41丁目4-14		
自己評価作成日	平成23年1月7日	評価結果市町村受理日	平成23年2月28日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

毎日、運動機能・嚥下低下防止のため体操・歌を3年以上継続している。

利用者の方々と協力をいただきながら生活すること(利用者を巻き込んで残存機能を失うことがないように)を日々心がけている。

職員は感謝の気持ちを忘れない様心がけている、又利用者、職員は明るいホームを目指している。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174600577&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成23年2月2日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当事業所は自然環境豊かで教育機関にほど近い新興住宅街に位置し、運営法人のバックアップを受けて運営を行っている。利用者や家族と職員が大家族のような家庭的雰囲気をつくり出しており、相互に信頼し合う中で穏やかな生活を営んでいる。重度化支援では家族の思いに寄り添い、家族の大きな協力を得るなど、本人と共に支える姿勢で、一緒に考えていける関係性を築いている。管理者は家族からの個人的福祉相談に応じたり、実りあるケアに資するため職員からの意見や提案を積極的に運営に反映させるなど、随時、多面的に受け入れる姿勢で、全体的な質の向上に向け対応を行っている。職員は利用者の希望や意思表示をきめ細かに把握し、本人や家族の希望するケアの実践に努め、利用者との心のふれあいを通じて専門家としての資質を育てている。食事やレクリエーション等もアイデアを出し合い、より豊かな生活支援に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/>	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/>	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/>	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念により、職員全体で地域密着サービスを目指して取り組んでいる。	地域密着型の意義を盛り込んだ法人理念と共に、それを根幹とした事業所の独自理念を標榜し、事業所内に分かりやすく掲示している。毎月のスタッフ会議や申し送りの際に、日々のサービス提供場面を振り返り、理念がケアに反映されているかを確認し、理念の実践に努めている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	事業所は地域町内会に加入し、町内会行事等に参加し交流を図っている。	町内の新年会に施設長が参加をしたり、事業所便りを回覧し、事業所の理解や支援の促進について取り組み、地域の夏祭りには利用者の希望を募って出かけている。利用者と同法人事業所合同主催の祭や敬老会には、町内の人達を招いている。	近隣住民との会話や除雪の協力が得られるなど、自然な付き合いを保っている。事業所では、今後、より積極的に地域住民との交流を促進していきたい考えを示しているの、運営推進会議等でも協力を仰ぎながら推進することを期待したい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	町内会に事業所の発行するふれあい通信を回覧をしている、又事業所が行う夏祭りに町内会員を招待参加をし交流を図るよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催し行事報告、計画及び事故報告をしている。行事参加をしホームの現状を把握し、意見等交換をしている。	運営推進会議は、2ヶ月に一度の定期開催に努めている。会議では、事業所の取り組み内容や具体的な課題について話し合い、行事等でのボランティアの活用方法や防災関係では消防署員を招いて助言等を得ている。また、サービス評価結果を開示して、事業所の現状を明らかにし意見をj得ている。	地域と豊かな関係性を構築する上でも重要な役割をしている会議を重視し、内容の充実を検討している。会議において、地域密着型サービスの事業所としての将来の構想を示しながら相談したり、会議テーマの工夫や議題に応じて知見者を招くことなども検討し、より推進することを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	自己評価、外部評価等を提出し又運営上の疑問等には積極的に相談しケアの向上に努めている。	市の担当者とは、施設長、管理者が中心となり運営に関して相談したり、適宜助言を得ており、実地指導を受け、より良いサービスの改善に努めている。市の担当者が、専門性を活かし法人内研修の講師を担うなど、積極的な協働関係や連携を図っている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	法人で身体拘束廃止推進委員会を設置し、又全職員よりのアンケート調査を実施し、委員会で検討し社内研修にて報告意見交換を行っている。委員会は定期的に開催している。	法人内で、身体拘束廃止推進委員会を組織し、身体拘束しないケアの実践に向け取り組みを強化している。委員会では、全職員に身体拘束に関するアンケート調査を実施し、内容を法人内部研修の事例検討で取り上げてグループ討議を行い、適切な共通認識への徹底に努めている。事業所では、利用者に予測されるリスクを家族に率直に伝え、納得と理解を得ながら抑圧感のない自由な暮らしを支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	法人で高齢者虐待防止検討委員会を設置し、又全職員よりのアンケート調査を実施し、委員会で検討し社内研修にて報告意見交換を行っている。委員会は定期的に開催している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度について外部講師による社内研修及び外部研修を行っているが、制度上困難な事項が多く、活用されていない。 今後必要に応じ対応したい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約については事前に利用者及び家族に閲覧していただき、契約時に説明し質問等を聞き確認してから契約を行う。解約時は次の生活場所の相談支援を行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情相談窓口を定めている、又ご意見箱を設置し意見を受けている。意見があった場合はスタッフ全員で会議を持ち運営に反映している。	家族へは利用者の現状を報告し、家族がどうしたいかの意向を聞き、支援に活かすようにしている。排泄の衛生用品使用に関することや衣服についてなど、様々な事で家族が率直に相談したり考えを伝えられるようコミュニケーションを取り、意見を言いやすい環境を整えている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の意見や提案は組織体制により上層部に上げていく体制で反映している。	管理者は、職員から寄せられる利用者の個別のケースに向けた提案や意見を、必要な支援に活かすための貴重な情報として積極的に取り入れている。また、事業所全体の一日の流れや行事等の運営についても、職員の気付きやアイデアを活かし調整している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	会社での就業規則に定めている、又職員の評価を行い実績、勤務状況を把握し反映している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	会社全体で職員研修を実施全員が研修を受けられる機会を確保している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	十勝グループホーム協議会に加入し、同業者とのネットワークづくり又相互評価事業により評価を受けサービスのケア向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人及び家族による施設見学を行い、面談説明し、本人の要望等を聞き満足し希望された時点で入居をしていただくよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族に対しては、利用料、サービス内容を説明し、要望等に対して出来るだけ満足していただけるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス利用開始前に本人及び家族の生活暦、主治医、各関係機関の生活等を把握しアセスメントにより支援するサービス内容を見極めるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来るだけ本人のペースに添って自分で出来ること、支援が必要なことを把握し、その人らしい生活をしていただける様努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族との絆が希薄にならないよう訪問をしていただき、又月1回のおたより等で利用者の現状報告し親密な関係を築く様努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の友人、知人については出来るだけ疎遠にならないよう支援に努めている。	利用開始以前から馴染みの関係にある化粧品アドバイザーの訪問や、本人の信仰する宗教が意向により継続できるようサポートしている。通院等の外出の機会を通じて、慣れ親しんだ商業施設を訪れるなど、懐かしい思いを大切にしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の良好な関係を築くため、部屋の閉じこもりを少なくし、出来るだけリビング・食堂での生活を多くしお互いに支え合える環境作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も電話、入院の場合は訪問等を通じて相談、支援に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の尊厳を重視し、希望、意向を見極めるように努め、困難な場合はケース会議及び家族の意見も聞き対処している。	思いや意向の表出が困難な場合は、利用者の行動や表情を見ながら、また、必要に応じて家族に意見を仰ぎながら、本人本意となるよう検討を行っている。事業所では、利用者の視点に立ち、願いが叶うよう、日々の把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者の馴染みの家具、什器類等を利用し、出来るだけ生活環境の変化が少なくしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の心身の状況を把握し、その人の有する能力を発揮してもらえる様に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の意見を聞きながら、スタッフ全員でモニタリングを行い現状に即した介護計画を作成している。	介護計画と連動する方式を取り入れ、日々の暮らしの様子を記録し、内容の一体化や計画と現状の実際が沿うものとなっているかを確認できるようにしている。毎月、全職員で利用者カンファレンス、モニタリングを実施し、医療者の指示や家族等の意見も盛り込んでサービス担当者会議に内容をつなげ、新たな計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の生活状況、体調変化等を記録しスタッフが共有し、介護及び介護計画の見直し等に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族、本人の要望等に応じ柔軟に対応するよう心がけている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域町内会に加入し、町内行事参加、ふれあい便りの配布等で地域住民の理解を得られるよう努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者が従来のかかりつけの医療機関での受診を基本に対応している。又医療連携をしている医療機関との連携を密にしている。	本人の馴染みのかかりつけ医に継続して受診できる体制を整えている。基本的には家族同行受診ではあるが、時々状況により事業所で通院支援を行っている。受診後は、家族等と内容の伝達や情報を共有し、病院受診記録に結果を記している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の体調の変化を把握し看護師に情報を提供し相談を受けている、又看護師は医療機関への情報を提供し適切な医療を受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	病院関係者との情報交換、訪問面談等を行い受け入れ体制を整え早期退院に向けての取り組みを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方については本人、家族と話し合い説明をしてお互いに方針を共有し支援に取り組むよう努めている。	重度化した場合の対応指針書に看取り介護に関する考え方を明示し、契約時に説明して同意を得ている。重度化、終末期の臨場においては、可能な限り関係者間で合意形成を図り、支援している。これまでに、寝たきりで腸ろう処置を受けた利用者を家族と協力し合いながら支援したケースがある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	利用者の急変時及び事故発生時の応急手当等については、社内研修等において関係機関による実践訓練の実施を随時行っている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防火、防災対策要綱を設置し法人全体で対策を行っている。各施設で年2回の防火防災訓練を消防署の協力により実施している。	年に2回、昼間想定のみ火災避難訓練を消防署の協力の下、運営推進会議のメンバーも参加し、実施している。法人としての防災対策実施計画書を整備し、地震対策や防火についてマニュアル化している。定期的に自主点検表を用いて防災管理に努め、平成22年度中にスプリンクラー設置の予定である。	夜間想定及び火災以外の想定される災害についての訓練の実施や、マニュアルが履行できるかの点検について合わせて期待したい。また、災害時における協力者の役割や災害備蓄品の確保も含め、運営推進会議等で協力を得ながら取り組むことを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の人格を尊重し、プライバシーを損ねるような言葉づかいには十分に気をつけた対応をしている。	利用者の尊厳を大切にし、人格を尊重する支援の基本原則について職員は理解し、日々の対応に努めている。本人の気持ちを考えたさりげない接遇に配慮している。個人記録は保管場所を取り決め、取り扱いに留意している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自己決定をするには個々の能力に見合った選択の場を設け希望が叶うよう働き掛けをしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	施設の毎日の流れを優先することなく、希望に添った一人一人のペースを大切にできるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	出張美容による理美容、又身だしなみについては個々の希望により気に入ったものにするよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の決まった食事でなく、週に1度は利用者の希望に応じて献立をしている、又個々の能力にあった食事の準備、後片付けを手伝ってもらっている。	栄養管理会社の献立ではあるが、利用者個々の食べやすさに配慮した調理方法に変更したり、定期的に独自のメニューを提供し、利用者も食事に関して役割を担っている。誕生会や四季折々の行事食、外食を取り入れ、食欲を高めたり関心を引き起こす工夫に取り組んでいる。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	個々に合った食事量、栄養バランスに配慮している、水分量についても個々にチェックし確保している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは食事後一人一人本人の能力に合わせて支援を行っている。			
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導している、又本人の尿意、間隔等を配慮し、状態に合わせた下着、リハビリ、パットの使い分けをしながら自立に向けた支援をおこなっている。	排泄支援のモニタリングでは、衛生用品に関することなど、家族等からの意見や要望を受けながら実施し、状態に即した支援に努めている。排泄の誘導や声かけは羞恥心や不安感に配慮し、自室にトイレがあることで行きたいときにトイレに行ける環境を自立支援に活かしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事については出来るだけ繊維質の多い食材に配慮している、又個々の身体に応じ運動をし健康状態を保つよう支援している。			
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴については一応入浴日を定めているが、個々の体調等に配慮しながら、利用者の希望に添った対応に心掛けるよう支援している。	毎日、午後の時間帯の設定で、利用者が1日置きに入浴できるよう支援し、安心、安楽となるようバスボードやマット、チェア等の器具を個々に合わせて使用している。職員は、入浴での会話も貴重な機会と捉え、本意を伝えてもらえる雰囲気づくりなど、ゆったりできるよう配慮している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活習慣を把握し、又その日の体調等状況に応じ休息、安眠できるよう支援している。			
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬に対する成分、目的及び副作用等を理解し、服薬に対する症状を把握し変化のある場合は主治医との相談による支援をしている。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ホームにおいて個々の能力にあった役割分担をし、その人らしい豊かな生活が出来るよう支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ストレスをためない様利用者の希望に添って散歩、買い物等を行っている、又行事計画により、外食、ドライブ等気分転換が図れるよう支援している。	行事的外出では、花見や紅葉狩り、動物園、湖などへ出かけ、四季折々の景色を堪能したり、五感刺激の機会となるよう支援している。外出先で楽しんだ後に喫茶店に立ち寄り、ほっと一息つくお茶タイムなどの一時も交えている。散歩のほか、2階バルコニー風の場所でのおやつや玄関前のミニガーデンで草むしりなど、外気に触れることを大切にしている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者の小遣いについては基本的に個人が管理することとしているが、個々の能力に応じて金銭管理の困難な場合はホームで管理支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族等への電話については本人の希望に応じいつでも連絡可能な支援をしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用部分についてはいつも清潔にし、又採光が十分に取れるよう配慮し、季節の花を飾る等居心地の良い共用空間づくりに勤めている。	外玄関にスロープやエレベーターを設置し、廊下に一休みする長椅子を置くなど、身体機能に配慮している。全体的に清潔感があり明るい雰囲気、理念や思い出の写真等の掲示物は、温かみや目を引く表示を工夫している。キッチンとつながるリビングダイニングは、利用者と職員が集える空間ともなっており、季節感を醸し出す装飾や金魚の飼育、調度品も家庭的な設えとなっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにはいつも利用者が集まり、会話を楽めるよう支援をしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人の使い慣れた馴染みの家具等を持ち込み、今までの生活と変化が無いよう配慮し居心地良く暮らせるよう支援している。	利用開始時に、本人が使っていた馴染みの家具の持ち込みを奨めたり、家族等から搬入する物品の選択について相談がある場合などは、直接訪問し対応している。居室には、トイレと洗面台、クロゼットを完備し、利用者が安心して暮らせるよう、家具や生活用品の配置への配慮や個性を活かした設えとなるよう支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自立した生活をするためできるだけ個々の能力を生かし自立した生活が送れるよう支援している。		